Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde
in der Zahnheilkunde.

Der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Zahnarzt Karl Kaul.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Referent: Prof. Dr. Voelcker,
1923.

Der gegenwärtige Stand der Behandlung staphylomykotischer Hauterkrankungen.

Verfasser gibt zunächst einen kurzen bakteriologischen Ueberblick über die Staphylokokken und die mit ihnen häufig zusammen vorkommenden Streptokokken.

Darauf werden die von Staphylokokken hervorgerufenen Krankheiten einer genauen Schilderung unterzogen. Es werden angeführt: Furunkel, Karbunkel, Panaritien, Onychien, Paronychien, Multiple Abszesse der Säuglinge, Hydradenitis axillaris und die Sykosis simplex.

Es folgt nun eine Schilderung der abortiven Mittel. Bei Beginn eines Furunkels leisten Bepinselungen mit Tinct. Jodi, Aufstreichen von Ichthyol, Salicylpflaster und ähnliches recht gute Dienste, ja, sie sind sogar imstande, die volle Ausbildung des Furunkels zu hemmen. Eine sehr gute Methode ist das Ausbrennen des Zentrums des Furunkels mit dem Paquelin. Es bleiben vor allem dabei keine entstellenden Narben zurück, wie dies bei dem Kreuzschnitt der Fall ist. Ferner gibt es sehr viele Anhänger einer abwartenden Behandlung, die mit Kataplasmen, Perubalsamverbänden und ähnlichen Modikationen das „Reifwerden" des Furunkels abwarten, um dann erst den Abszeß zu spalten. Wieder andere inzidieren sehr frühzeitig, um ein Fortschreiten der Entzündung zu vermeiden. Ein großes Gebiet in der Furunkelbehandlung hat sich die Bier'sche Saugbehandlung erworben, bei der man ohne oder mit einem kleinen Einschnitt bereits auskommt. Infolgedessen ist natürlich das kosmetische Resultat ein besseres. Eine ebenfalls von Bier zusammen mit Keppler angegebene Methode ist die Staungsbehandlung, zu der aber eine große Erfahrung und dauernde Ueberwachung des Patienten nötig ist. Bei allen gefährlichen Fällen, so z. B. beim Gesichtsfurunkel wird man aber ohne Incision kaum auskommen. Dies ist ebenfalls beim Karbunkel der Fall, bei dem eine frühzeitige Spaltung indiziert ist, um zu weitgehende Nekrose zu verhindern. Bei den Panaritien, Onychien und Paronychien muß man ebenfalls möglichst

früh inzidieren, um üble Folgen zu vermeiden Bei allgemeiner Furunkulose, multiplen Abszessen der Säuglinge und Neigung zu Rezidiven werden vielfach Hefe- und Arsenpräparate gegeben, desgleichen Salol und Salicylsäure. Sublimat- oder Schwefelbäder leisten ebenfalls gute Dienste. Das beste in einem solchen Falle ist aber wohl die Vaccinebehandlung. Am besten wäre ja die Autovaccination, die aber so umständlich ist, daß sie für den praktischen Arzt kaum in Betracht kommt. Infolgedessen sind polyvalente Staphylokokken-vaccine in den Handel gekommen. Die bekanntesten sind das Opsonogen aus der Chemischen Fabrik Gustrow und das Lenkogen der Höchster Farbwerke. Beide haben selbst in hartnäckigen Fällen schon gute Erfolge gegen sämtliche Staphylomykosen erzielt, ev. im Verein mit lokaler Behandlung. Trotz allem wird aber die „ultima ratio“ das Messer bleiben und der alte chirurgische Grundsatz „ubi pus, ibi evacua“ muss auch hier seine Geltung behalten.